Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

CUIDADOS ORAIS EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS EM NUM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

PEDIATRIC PATIENTS HOSPITALIZED AND ORAL CARE: NURSING PERCEPTIONS IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Autores: Carlos Castro Rivas[1]
Maria Teresa Botti Rodrigues dos Santos[2]

RESUMO - Este estudo foi realizado através de uma pesquisa exploratória, visando estabelecer um perfil perceptivo da equipe de enfermagem de um hospital universitário sobre os cuidados orais em crianças hospitalizadas. Os dados foram coletados através de entrevistas orientadas por um roteiro previamente estruturado. A população-alvo do estudo constou de enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em setores da Pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley, localizado na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Os resultados evidenciam que os cuidados orais em crianças hospitalizadas são insuficientes, mesmo em um hospital universitário, onde a equipe de enfermagem se mostra duvidosa de sua capacidade de realizar tais cuidados de forma eficaz, e pouco conhecimento sobre a importância desses procedimentos para a saúde sistêmica dos pacientes. A conclusão é que, apesar de o hospital universitário primar pelo conhecimento científico, a maioria dos entrevistados não percebe a importância dos cuidados orais nos pacientes infantis assistidos, nem a relação entre saúde oral e saúde sistêmica. Desta forma, a presença do cirurgião – dentista na equipe multidisciplinar hospitalar torna-se uma necessidade iminente no processo de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças hospitalizadas. Cuidados orais. Percepção de enfermeiros. Odontologia hospitalar

[1]Cirurgião-dentista, graduado na Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador-Ba- Brasil, especialista em Periodontia pelo Centro Baiano de estudos Odontológicos (CEBEO),Salvador-Ba-Brasil e mestrando do curso de mestrado em Odontopediatria da Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo-SP-Brasil. rivasodontologiahospitalar@gmail.com

[2] Cirurgiã Dentista Pós - Doutorado pela UNICAMP- SP, Docente da Pós-Graduação da UNICSUL-SP.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

ABSTRACT - This study was conducted through an exploratory research, to establish a perceptual profile of the nursing staff at a university hospital about oral care in hospitalized children. Data were collected through interviews guided by a previously structured. The study target population consisted of nurses and nursing technicians who work in sectors of Pediatrics, University Hospital Lauro Wanderley, located in João Pessoa, Paraíba, Brazil. The results show that oral care in hospitalized children are insufficient, even in a university hospital where the nursing staff shown doubtful of their ability to perform such care effectively, and little knowledge of the importance of these procedures for systemic health patients. The conclusion is that although the university hospital excel in scientific knowledge, the majority of respondents do not realize the importance of oral care in assisted pediatric patients, or the relationship between oral health and systemic health. Thus, the presence of the surgeon - dentist in the hospital multidisciplinary team becomes an imminent need in the health promotion process.

KEYWORDS: hospitalized children. Oral care. Perception of nurses. Hospital dentistry.

INTRODUÇÃO

Os cuidados de higiene pessoal nos pacientes hospitalizados são realizados ordinariamente pela equipe de enfermagem, cuidados estes que vão do banho no leito à higiene oral, segundo sua graduação. Tais procedimentos são preconizados tanto nos cursos de nível superior quanto naqueles de formação técnica, como é o caso dos técnicos de enfermagem. Para estes, salvo raras exceções, o acesso a informações sobre patologias e condições orais desfavoráveis é bastante reduzido, em virtude da grande quantidade de conhecimentos próprios da enfermagem que devem ser ministrados como prioridades. Ressalte-se que, em aproximadamente 24 horas sem limpeza da cavidade oral, é possível detectar clinicamente uma camada de biofilme dental. E a ausência ou a técnica de higiene bucal adotada será intimamente ligada ao número e à espécie de microrganismos encontrados na cavidade oral (LINDHE, 1999).

Vários estudos têm documentado que indivíduos hospitalizados tendem a apresentar higiene bucal deficiente, em comparação com os usuários ambulatoriais e os

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

pacientes controles da sociedade. Essa desatenção com a higiene bucal resulta no aumento da quantidade e complexidade do biofilme dental, que pode favorecer a interação bacteriana entre bactérias indígenas da placa e patógenos respiratórios conhecidos, como *Pseudomona aeruginosa* e bacilos entéricos (KOMIYAMA et al.,1985)

A boca é parte integrante do corpo e interfere, decisivamente, no aparecimento e disseminação de um rol de patologias (MEURMAN et al.,1997). Na cavidade bucal existem mais de 300 espécies bacterianas responsáveis por patologias bucais como a cárie e doença periodontal e/ou patogênicas quando atingem sítios como coração, pulmões, articulações e sistema vascular periférico (SOUTO et al., 2006). Desta forma, fica evidente o potencial patogênico das afecções orais, através do qual pode inclusive ocorrer um quadro de sepse, principalmente se houver uma interação desses patógenos orais com aqueles responsáveis por infecções hospitalares.

A contribuição da higiene oral na prevenção de infecções hospitalares na literatura é bastante clara, principalmente a respiratória, entre elas a pneumonia nosocomial ou hospitalar, uma das principais infecções em unidades de terapia intensiva (UTI) (MORAIS et al., 2006; TESCAROLLO, 2007). Oportuno se faz ressaltar que a infecção hospitalar é um grande empecilho no restabelecimento do paciente internado. Seu difícil controle reside na rápida transmissão e disseminação de agentes patológicos em organismos susceptíveis (MUNDIM et al.,2003). Para PELCZAR et al., 1996, crianças hospitalizadas são um claro exemplo desses organismos, visto que têm seus sistemas imunológicos comprometidos ainda em fase de maturação e desenvolvimento.

A maioria dos pacientes hospitalizados, via de regra, apresenta defesa imunológica diminuída, devido às múltiplas doenças subjacentes ou terapêuticas depressoras do sistema imune (MUNDIM, 2003). A debilidade geral, associada ou não a intervenções cirúrgicas, quimioterapia, cateterismo ou uso indiscriminado de antibióticos, favorece o aparecimento de mutantes resistentes que contribuem para aumento da incidência de infecção hospitalar (JÜNIOR et al., 2005)

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Pacientes internados em unidades de terapia intensiva devem receber cuidados especiais para evitar que infecções em outros órgãos e sistemas, não ligadas ao problema inicial, prejudiquem seu quadro clínico e prognóstico, o que prolongaria sua internação. Nesses cuidados não deve faltar o atendimento odontológico, uma vez que infecções do sistema estomatognático, principalmente as periodontopatias, podem agravar a condição sistêmica do paciente que já está com a saúde comprometida ou favorecer o aparecimento de novas doenças, em especial as respiratórias, o que é bastante comum entre pacientes críticos (TESCAROLLO, 2007; KAHN et al.,2008)

Em pesquisa realizada por Manning et al. (1985) sobre *Candida spp*. na boca e na chupeta de cem crianças de até 18 meses e hospitalizadas devido a condições médicas agudas, diagnosticou-se a candidíase oral em sete crianças, havendo correlação positiva entre a presença da patologia e do fungo na chupeta.O hábito de sucção de chupeta estava associado à maior prevalência de candidíase e a uma colonização intraoral mais frequente e persistente, segundo os autores.

Muitos trabalhos científicos têm demonstrado uma estreita relação entre o biofilme dental presente nas doenças orais e o curso das infecções respiratórias, que é uma das causas mais frequentes de hospitalizações infantis (SCANNAPIECO et al., 2003). Dentre as principais infecções respiratórias relacionadas com o biofilme dental está a pneumonia por aspiração, sendo esta o tipo mais comum de pneumonia nosocomial (hospitalar) e, desta forma, uma séria causa de morbi-mortalidade dentre os pacientes hospitalizados (QUAGLIARELLO et al., 2005).

Alguns estudos realizados anteriormente com enfermeiras (os) constataram vários conceitos errados sobre práticas de cuidados orais em pacientes hospitalizados, principalmente crianças e adolescentes. A falta de conhecimento sobre patologias odontológicas foi considerada ampla, incluindo vários aspectos como o exame da cavidade oral. Foi estimado que 48% dos profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa não tinham acesso a esses conhecimentos e 30% da amostra demonstrou que

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

estes não eram procedimentos prioritários em suas atividades (LOGAN et al.,1991). Em estudo realizado por BLANK et al.,1996, observou-se que 83% do corpo de enfermagem não recebeu treinamentos básicos acerca de saúde oral.

A questão que se coloca é que o estudo foi realizado em um hospital universitário, onde o conhecimento científico é uma constante diária na prática dos profissionais, então será que melhores resultados serão observados em comparação com outras instituições? Desta forma, o presente estudo teve como objetivo principal avaliar o grau de conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital universitário sobre cuidados orais em pacientes pediátricos hospitalizados e sua relação com sua saúde sistêmica.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido com uma abordagem estatística de análise de dados, cuja população-alvo do estudo foram profissionais de Enfermagem que atuam nos setores da Pediatria (UTI infantil, UTI neonatal e enfermaria) do Hospital Universitário Lauro Wanderley, o qual encontra-se dentro do complexo universitário da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), localizada na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Após submissão e registro no comitê de ética em pesquisas envolvendo seres humanos do referido hospital, o estudo foi implementado com a aplicação de uma entrevista guiada por um roteiro estruturado, composto por 18 questões de múltipla escolha, as quais referenciavam assuntos mais importantes do tema, uma vez que todos os profissionais estariam em seu horário de trabalho e não poderiam dispor de muito tempo para responder de forma coeza ao documento em questão.

Por isto, o roteiro foi elaborado para ser aplicado em uma entrevista com duração média de 5 minutos. Participaram do estudo 26 enfermeiros e 27 técnicos de enfermagem (nível técnico), os quais assinaram termo de consentimento livre e esclarecido,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

confeccionado de acordo com as normas estabelecidas pelo comitê de ética. Não houve limite de idade, sexo ou tempo de atuação profissional. Os critérios de inclusão foram: Ser profissional de enfermagem já qualificado para tal função; trabalhar no hospital universitário cenário de realização do estudo, independente do regime trabalhista; trabalhar em pelo menos um dos setores onde o público assistido fosse o pediátrico (UTI infantil, UTI neonatal e enfermaria pediátrica). Os critérios de exclusão foram: Mesmo sendo profissional de enfermagem e trabalhando no Hospital Universitário Lauro Wanderley, não atue em setores de internação infantil; não querer participar do estudo de forma voluntária.

As questões de 01 a 04 tiveram como objetivo traçar um perfil da equipe de enfermagem quanto a categoria profissional, faixa etária, gênero, tempo de profissão e e eventuais atuações em outros setores do hospital, além daqueles ligados à Pediatria. As questões 05 e 06 faziam menção aos cuidados orais em pacientes pediátricos, principalmente se eram feitos e se havia uma rotina para tal procedimento. Nas questões de 07 a 09 os profissionais foram questionados sobre conhecimentos de cuidados orais na sua formação profissional e sua capacidade de realizá-los no seu dia-a-dia. Foram avaliadas, a partir da questão 10 à 13, opiniões a respeito de como devem ser feitos os cuidados orais, no que se refere à frequência, importância e produtos a serem usados. As questões 14 e 15 indagavam sobre a relação entre cuidados orais e saúde sistêmica do paciente padiátrico hospitalizado. Por fim, as questões de 16 a 18 avaliavam o grau de importância do cirurgião- dentista na equipe multidisciplinar de assistência à saúde do paciente pediátrico hospitalizado.

As entrevistas foram agendadas de acordo com as conveniências do entrevistado e realizadas no próprio ambiente de trabalho. É importante salientar que a coleta de dados foi feita nos três turnos: manhã, tarde e noite. Em caso de dúvidas relativas às questões, as mesmas eram elucidadas pelo entrevistador, que no caso é o primeiro autor deste estudo.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

RESULTADOS

Os resultados obtidos serviram de base para a confecção de tabelas individuais para cada pergunta e assim obteve-se o seguinte panorama: - O público pesquisado foi de uma discreta maioria de técnicos de Enfermagem; - a grande maioria foi composta de pessoas do sexo feminino; - 39 % dos entrevistados também trabalham em UTI de adultos e 35% trabalham exclusivamente na Pediatria; - a maioria dos entrevistados (37%) tem entre 1 e 5 anos de exercício profissional; - 59% dos entrevistados afirmaram que apenas alguns pacientes pediátricos recebem orientação e cuidados quanto à saúde e higiene orais; - quando questionados sobre rotina definida de higienização oral, 57% dos pesquisados responderam não haver tal protocolo na instituição; - 67 % do público pesquisado alegou ter recebido treinamento para cuidar da higiene oral dos pacientes durante sua formação profissional; - mesmo assim,71% do público-alvo não se sente capaz de cuidar da saúde oral dos pacientes pediátricos internados; - 86% dos pesquisados não utiliza nenhum instrumental para avaliação da saúde oral dos pacientes pediátricos; apenas 14% utilizam unicamente um abaixador de língua de madeira; - a grande maioria (76%) acredita que a higienização oral dos pacientes pediátricos deve ser feita diariamente, 3 vezes ao dia, porém isto não ocorre; - todos os pesquisados acreditam que a saúde oral dos pacientes pediátricos é muito importante para sua saúde sistêmica.

Após a análise dos resultados, observou-se que os conhecimentos da equipe de enfermagem do hospital em questão sobre os cuidados orais em pacientes pediátricos hospitalizados são insuficientes e precários, apesar de terem recebido tais informações durante sua formação profissional. O desconhecimento sobre a relação entre a saúde oral e a saúde sistêmica para uma parcela significativa dos entrevistados é um fato preocupante, visto que estudos comprovam ser importante uma boa condição oral em pacientes hospitalizados para que não haja agravo de patologias sistêmicas já existentes nem o surgimento de outras novas. Como se tratam de pacientes com potencial

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

imunológico comprometido ou ainda em fase de maturação, o público pediátrico torna-se mais susceptível a infecções oportunistas, tanto na cavidade oral, quanto nos demais sistemas e órgãos. Muitas destas infecções, principalmente a pneumonia, podem ser resultado da interação de patógenos sistêmicos com patógenos orais, aumentando assim o tempo de internação dos pacientes, bem como os índices de morbi-mortalidade.

Desta forma, pode-se afirmar que, apesar do estudo ter sido realizado em um hospital universitário, por onde passam praticamente todos os acadêmicos em saúde e seus respectivos professores (inclusive os de Enfermagem), e onde subentende-se que o conhecimento científico atualizado deva ser uma constante diária, não há diferença significativa nos resultados obtidos com estudos semelhantes realizados em hospitais não-universitários. Pode-se também afirmar que a desinformação da maioria dos profissionais de Enfermagem sobre a importância dos cuidados orais em pacientes hospitalizados é uma realidade, independente de sua formação (técnica ou superior) ou do local onde os mesmos atuam.

CONCLUSÃO

Verifica-se, com este estudo, que a presença de um cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar de assistência à saúde em âmbito hospitalar é uma necessidade eminente e real, inclusive nos hospitais universitários, não só pelo conhecimento sobre como fazer e orientar os cuidados orais, mas também como agir caso ocorra o surgimento de patologias orais que possam comprometer ainda mais a saúde sistêmica dos pacientes pediátricos, visto que estes não possuem uma resposta imunológica adequada no momento. Ainda é importante salientar que a inserção do dentista na equipe de assistência não desqualifica nem inviabiliza a atuação do profissional de Enfermagem; ao contrário, ele será mais um trabalhador que buscará orientar os demais colegas da saúde com seus

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

conhecimentos específicos de Odontologia, dentro de uma filosofia de multidiscipliariedade e reciprocidade na atenção, visando um objetivo maior que é a promoção da saúde nos pacientes hospitalizados, em especial os pediátricos.

REFERÊNCIAS

BLANK L.W., ARVIDSON-BUFANO U.B., YELLOWITZ J.A.**The effect of nurses' background on performance of nursing home resident oral health assessments pre- and post-training.** Spec. Care Dentist. 1996;16(2):65-70

JÚNIOR,A.M. ALVES, M.S.C.F. NUNES, J.P. COSTA, I.C.C. **Experiência extramural em hospital público e a promoção de saúde bucal coletiva.**Rev. Saúde Pública, v.39, n.2, p. 305-310, 2005

KAHN.S. et al.**Avaliação da Existência de Controle de Infecção Oral nos Pacientes Internados nos Hospitais do Rio de Janeiro**. Rev. Ciência e Saúde Coletiva,v.13,n.6,p.1825-1831,2008

LINDHE J. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999

LOGAN H.L., ETTINGER R., McLERAN H., CASKO R., DAL SECCO D.**Common misconceptions about oral health in the older adult: nursing practices**. Spec. Care Dentist. 1991;11(6):243-247

KOMIYAMA K.,TYNAN J.J., HABBICK B.F., DUNCAN D.E., LIEPERT D.J.**,Pseudomonas aeruginosa in the oral cavity and sputum of patients with cystic fibrosis.** Oral Surg. Oral Med. Pathol. 1985;59(6):590-594

MANNING D.J., COUGHLIN R.P., POSKITT E.M.**Candida in mouth or dummy?** Arch. Dis. Child. 1985;60(4):381-382

MENDONÇA, C.P. ET AL**. Infecções hospitalares no município de Araraquara,SP(Brasil).**Rev. Saúde Pública**,** São Paulo, 10:239-252, 1976

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

MEURMAN, JH., PAJUKOSKI, S., SNELLMAN,S., ZEILER,S., SULKAVA,R. **Oral infections in home living elderly patients admitted to na accute geriatric ward.** J. dent. Res**.** Chicago, v.76, n.6, p. 1271-1276, June, 1997

MORAIS, T.M.N. et al**. A Importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva**, Ver. Bra. de Terapia Intensiva, v.18,n.4,p.412-417, 2006

MUNDIM, G.J.; DEZENA, R.A., OLIVEIRA, O.C.S. et al. **Avaliação da presença de Staphylococcus aureus nos leitos do Centro de Terapia Intensiva do Hospital Escola da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, em relação à posição no colchão antes e após a limpeza**.Rev. Soc. Bras. Med. Trop., 36(6):685-688,Nov-dez./ 2003

PELCZAR JUNIOR MJ, CHAN ECS, KRIEG NR. **Microbiologia : conceitos e aplicações**. São Paulo (SP) : Makron Books; 1996

QUAGLIARELLO V., GINTER S., HAN L., NESS P., ALLORE H., TINETTI M.**Modifiable risk factors for nursing home acquired pneumonia.** Clin. Infect. Dis**.** 2005; 40:1-6

SCANNAPIECO F.A., BUSH R.B., PAJU S**. Associations between periodontal disease and risk for nosocomial bacterial pneumonia and chronic obstructive pulmonary disease. A systematic review.** Ann. Periodontol, 2003;8:54-59

SOUTO, R. et al. **Prevalence of nonpathogenic bacteria in subgengival biofilm of subjects with chronic periodontitis.** Braz. J. Microbiology, v37, p.208-235, 2006

TESCAROLLO,A. **A Odontologia Chega à UTI**. Rev.ABO Nac.,v.15,n.4,p.199-207, 2007.